



СУГГЕСТИВНЫЕ МЕТОДЫ В РАБОТЕ ВРАЧА

Накова Алина Эриковна - клинический психолог, автор программ по экстремальной психотерапии

Нальчик, 2017



АВИЦЕННА
(Абу-Али ибн Сина)
ок. 980-1037

**«Человек - это мир,
тело лечится вместе с душой».**

О чём сегодня обсудим?

1. Характеристики медицинского дискурса
2. Позиции коммуникативного восприятия
3. Изменение коммуникативного восприятия
4. «Переговоры о здоровье»
5. Технологии активного слушания
6. Технику «Вопросы»
7. Технику «Рисунок на салфетке»
8. Язык пользы

Получим практический навык вести
«ПЕРЕГОВОРЫ О ЗДОРОВЬЕ И
БОЛЕЗНИ»!

Немного теории

- **Суггестия** – это метод внушения человеку какой – либо информации без осознания им этого процесса.
- **Суггестивная лингвистика** (Романов, Черепанова, 1998; 1999) – набор теоретических и практических знаний мастерского владения языком.
- **Медицинский дискурс** – взаимодействия с широким кругом людей, охваченных одной глобальной проблемой – оказание медицинской помощи любому нуждающемуся.

Характеристики медицинского дискурса

Одной из базовых категорий медицинского дискурса следует признать лингвотерапевтическую направленность: нацеленность на «лечение словом».

- ❖ **Цель** – оказание профессиональной медицинской помощи пациенту
- ❖ **Участники** – врач, пациент (и его родственники, коллеги)
- ❖ **Хронотоп** – (медицинский осмотр, вызов врача на дом, обход в стационаре, и т.д.)
- ❖ **Ценности** – здоровье (и его антипод – болезнь)
- ❖ **Стратегии типа дискурса** – диагностика, лечение и рекомендация, а также объяснение, оценка, контроль, содействие и организация
- ❖ **Жанры** – жалоба пациента, амбулаторный прием, диагностирующая беседа

Три оружия есть у врача: слово, растение, нож.

Как показывает опыт, психологические инструменты коммуникации в области межличностных контактов способствуют следующим важным результатам:

Для пациентов

Улучшение результатов лечения

Снижение возможностей ятрогении, вероятности негативных последствий из-за неверного понимания рекомендаций

Следование непрофессиональным рекомендациям из – за недоверия к врачу

Для врачей

**Повышение результативности лечения,
ответственности пациентов за свои действия и их
приверженности к лечению**

Снижение профессионального стресса

**Возможность выяснить у пациента информацию и
дать рекомендации в короткое время, отведенное
для приема**



Авторский экспресс - тест
«К какому психологическому типу врачей
относитесь Вы?»

Ситуационная задача:

Пациент Д., 32 года, выписан из стационара после проведенной операции резекции желудка в связи с язвенным кровотечением, индекс массы тела при выписке 17,6. На первом приеме у участкового врача по месту жительства пациент жалуется на чрезмерную слабость, вялость и недомогания. Перед врачом терапевтом стоит задача объяснить правильный режим питания.

Какой способ влияния Вы используете? И какую из указанных рекомендаций Вы выберете?

1 ➤ Будете уговаривать пациента. Выслушаете его, посочувствуете, посоветуете потерпеть

3 ➤ Скажите, что, по вашему мнению, он должен соблюдать диету и в случае ее нарушения Вы выпишите его из ЛПУ.

2 ➤ Проинформируете о том, на что направлена диета и что будет происходить при ее нарушении

4 ➤ С легкостью отнесетесь к нарушению диеты, разделив его радость от вкусной, привычной пищи.

Психологические типы врача

Сопереживающий:

- ✓ Глубокое понимание проблемы пациента
- ✓ Выраженное эмпатирование
- ✓ Принимает концепцию болезни выдвинутую пациентом

Эмоционально - нейтральный:

- ✓ Дистанция от глубинных проблемы пациента
- ✓ Ориентация на симптомы
- ✓ Нежелание поддерживать пациентов в его субъективных эмоциональных кризах

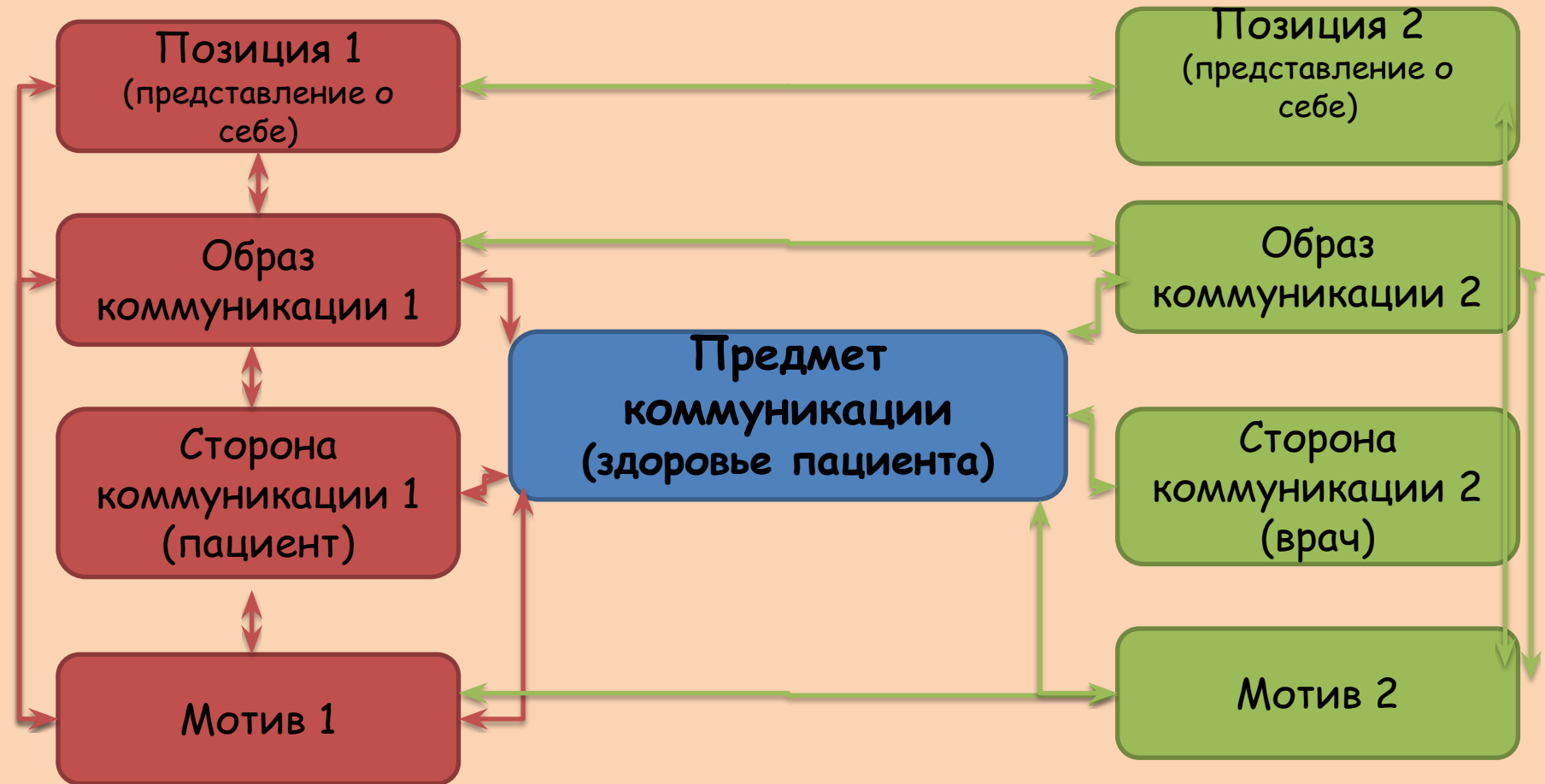
Директивный:

- ✓ Выступает в роли учителя, родителя
- ✓ Не дает пациенту сомневаться в своей правоте
- ✓ Негативно относится к перепроверке диагнозов и критике

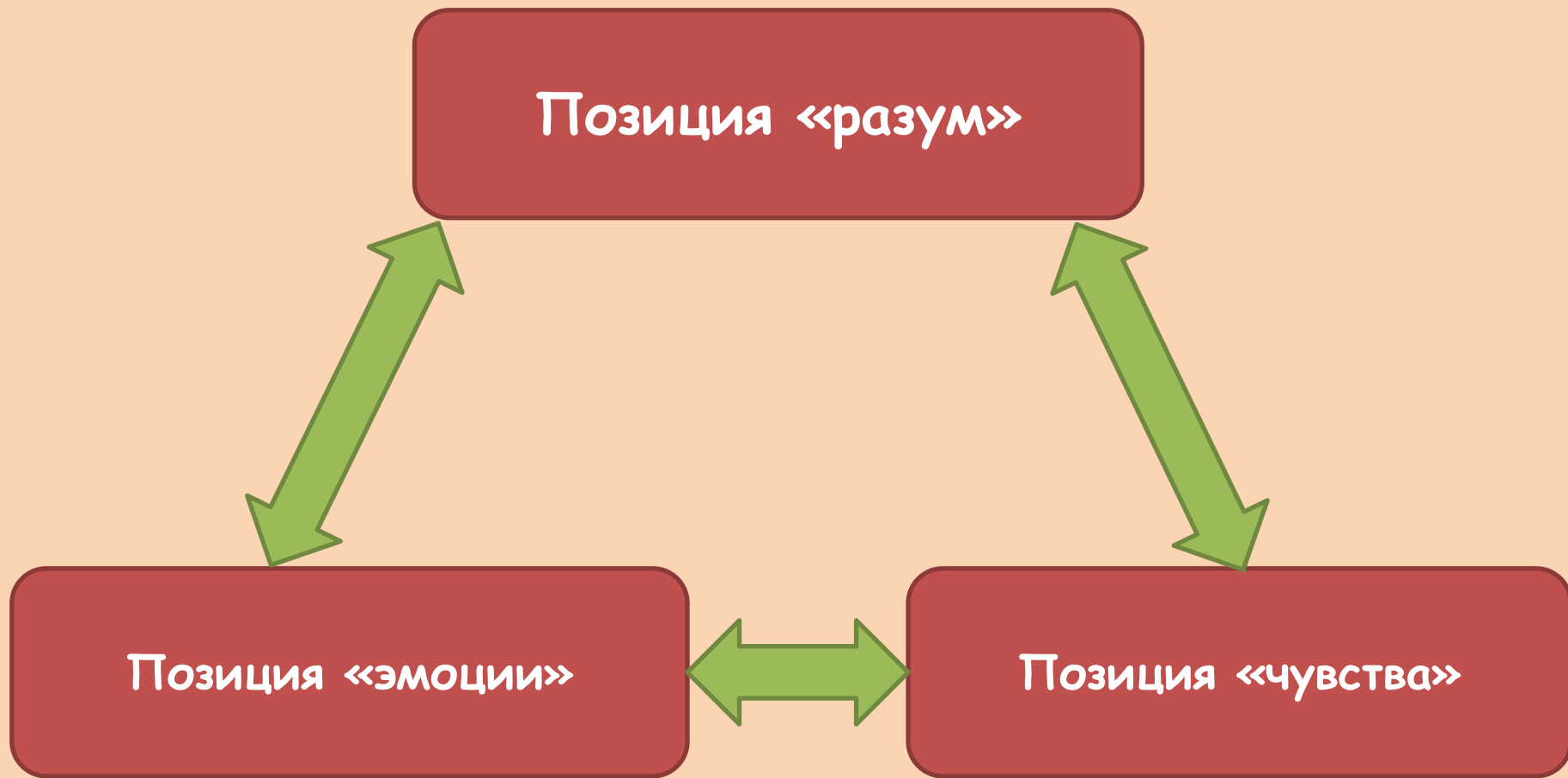
Недирективный:

- ✓ Включает ориентацию на партнерство
- ✓ Склонен принимать точку зрения пациента при диагностике и лечении

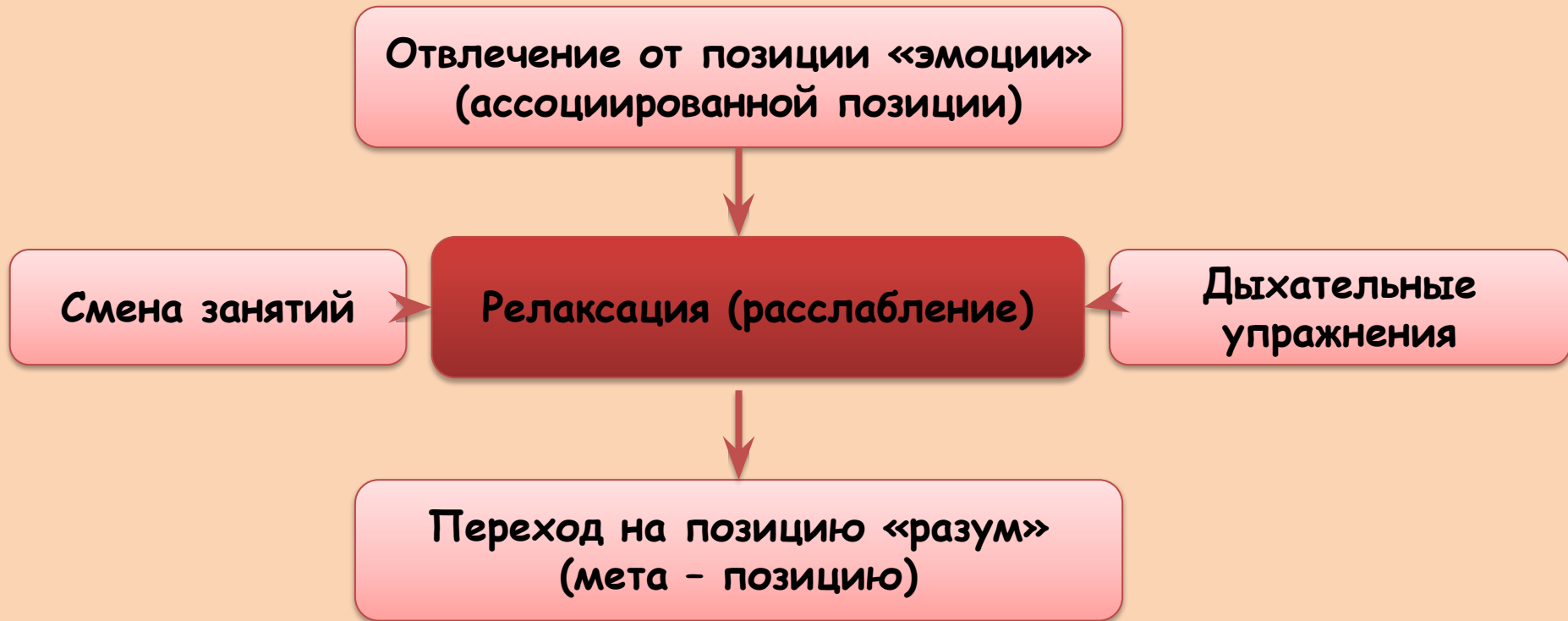
Что же такое центр коммуникации?



Три позиции коммуникативного восприятия



Способ переключения между позициями коммуникативного восприятия





Instagram

Поиск



vpkbr

Подписки



1 029 публикаций

8 416 подписчиков

Подписки: 3 821

Врачебная Палата КБР ♦ Omnes, quantum potes, juva! Всем, сколько можешь, помогай! vpkbr.ru

Суточный Монитор АД BPLab

Суточный Монитор АД BPLab®-M

СУТОЧНЫЕ МОНИТОРЫ АД И ЭКГ
BPLab
ТЕХНОЛОГИЯ
Vasotens® с объемной сфигмографией

СДЕЛАНО В РОССИИ

Суточный Монитор ЭКГ BPLab®

Суточный Монитор АД и ЭКГ BPLab® КОМБИ BPLab®

BPLab® Vasotens®
МИРОВОЙ ЛИДЕР
В СУТОЧНОМ АНАЛИЗЕ
ПУЛЬСОВЫХ ВОЛН

100% NEW TECHNOLOGY
СДЕЛАНО В РОССИИ

Горохова Светлана Георгиевна
д.м.н., профессор
кафедры
профпатологии и
производственной
медицины ФГБОУ ДПО
РМАНПО Минздрава
России

ВРЛАВ, Врачебная Палата КБР и Кабардино-Балкарское Научное Медицинское общество Терапевтов ПРЕДСТАВЛЯЮТ:

Авторская лекция
Полифункциональные исследования.
Как избежать диагностических ошибок
Длительность - 2 часа

Онлайн трансляция в Instagram

29 ноября 2017г. г. Нальчик ул. Пирогова, д.1 СПА-Отель «Синдика» ИМЧАЛО и 10.40

BPLab® Vasotens®
МИРОВОЙ ЛИДЕР
В СУТОЧНОМ АНАЛИЗЕ
ПУЛЬСОВЫХ ВОЛН

100% NEW TECHNOLOGY
СДЕЛАНО В РОССИИ

Представляет:

Межрегиональная научно-практическая конференция
«Современные технологии в профилактике сердечно-сосудистых катастроф»

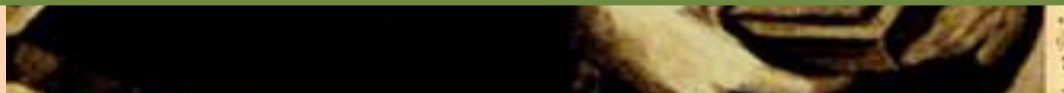
29 ноября 2017г.
г. Нальчик
ул. Пирогова, д.1
СПА-Отель
«Синдика»

10.00-10.40 Объемная сфигмография и СМАД с дополнительными параметрами
10.40-12.30 Полифункциональные исследования. Как избежать диагностических ошибок.
12.30-13.30 Суггестивные методы в работе врача
13.30-14.00 Кофе-брейк
14.00-15.00 Круглый стол «Вторичная профилактика сердечно-сосудистых катастроф»

Онлайн трансляция в Instagram



**Если я не проложу тропы к сердцу людей, они не будут
общаться со мной, хотя они не будут ни за,
ни против меня.**



Стили «переговоров о здоровье»

Доминирующий
стиль

Убеждающий
стиль

Межличностный
(слушающий)
стиль

Анализирующий
(фиксирующий)
стиль

Доминирующий стиль

Характерные черты:

- ✓ Быстрое принятие решений
- ✓ Общение направленно на достижение результата в кратчайшие сроки
- ✓ Мысли излагаются четко и последовательно



В связи с минимальной ориентацией на интересы пациента, данное давление зачастую воспринимается как **агрессия со стороны врача**. Жалобы на грубость врачей хирургов, реаниматологов, врачей скорой помощи, приемных отделений.

Убеждающий стиль

Характерные черты:

- ✓ Приветливость, позитивность
- ✓ Общение направлено на готовность к сближению позиций
- ✓ Любят предлагать новые, нестандартные идеи



Отрицательной стороной может стать поверхностное отношение к деталям обсуждаемых мероприятий, излишняя эмоциональность врача, импульсивность, «болтливость».

Слушающий стиль

Характерные черты:

- ✓ *Стремление к последовательности и обязательности*
- ✓ *Внимателен к собеседнику, использует активное слушание*
- ✓ *Демонстрация индивидуального подхода*



Возможными проблемами являются неприятие оппонентом предлагаемого уровня расстановки приоритетов, спокойствие и отсутствие эмоций, может восприняться как невнимание к пациенту, а выраженная эмпатия – как слабость и зависимость.

Анализирующий стиль

Характерные черты:

- ✓ *Стремление к логическому и детальному обсуждению предмета коммуникации*
- ✓ *Обращает внимание на мелочи*
- ✓ *Прямое давление на пациента через указание на ошибки и нестыковки в «показаниях»*



Отрицательной стороной является недостаток внимания к эмоциональным реакциям пациента, излишняя «деловитость» и «холодность»



Практическое задание:
«Применяем стиль переговоров в зависимости от позиции пациента»

Задание №1

Пациент глубоко «погружен» в болезнь, сосредоточен на вопросах «жизни и смерти», предъявляет множество жалоб на здоровье и отсутствие улучшения. К рекомендациям врача настроен скептически, рассказывает о своих постоянных походах к различным специалистам.

Какой стиль переговоров Вы выберете?

Межличностный стиль в сочетании с убеждающим.

Первая ступень для суггестии - добиться доверия!

Задание №2

Пациент обладающий достаточно внушительным объемом знаний о своем предполагаемом заболевании, «положенных» методах обследования и лечения. Часто пересказывает свою симптоматику по словам «поисковика интернет».

Какой стиль переговоров Вы выберете?

Межличностный стиль в сочетании с доминирующим.

Первая ступень для суггестии с данным типом пациентов - использовать активные методы слушания!

Задание №3

Пациент с «легендой» от руководства или «сильных мира сего». Демонстрирует наличие влиятельных руководителей и активно манкирует этим. К компетенции врача относится недоверительно, постоянно дает свои рекомендации. Чувство контроля со стороны руководства так или иначе будет присутствовать.

Какой стиль переговоров Вы выберете?

Анализирующий стиль в сочетании с убеждающим.

Первая ступень для суггестии с данным типом пациентов
- больше фактов и статистики!



**Нельзя желать, чтобы вокруг все было так,
как было. Унять вращающийся круг какая
может сила?**

Технологии активного слушания как суггестивный метод в работе врача

The image shows a vertical stack of eight horizontal bars, each with a colored arrowhead on the left side. The arrowheads are colored in a gradient from red at the top to green at the bottom. Each bar is white with a thin border and a light gray shadow on the right side, suggesting a 3D effect. The bars are intended for taking notes or listing points related to the title above.

Формирующий диалог как особый метод активного слушания

Тип вопроса	Как задаем	Чего достигаем
Открытый		
Закрытые		
Альтернативные		
Встречные		
Обходные		
Контрольные	Предполагается ответ «Да»; «Я правильно Вас понял?», «Для Вас важно именно вот	Убедиться в правильности передачи информации и



Практическое задание:
«Узнай вопрос»

Изжога появляется до или после приема пищи?

Вы сегодня соблюдали режим питания?

Как Вы себя чувствуете?

Я Вас правильно понял, что боль в сердце колющая?

Что Вас особенно беспокоит в этих анализах?

Если бы посмотреть на это с другой стороны, то мы могли бы Вас выписать через 10 дней?

Альтернативный

Закрытый

Открытый

Контрольный

Встречный

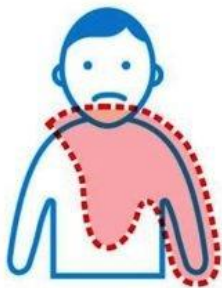
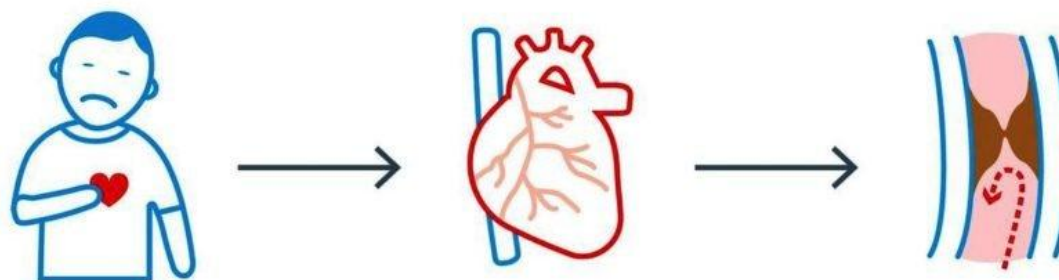
Обходной

Обоснование своей позиции с помощью рисунков «на салфетке»

острый коронарный синдром

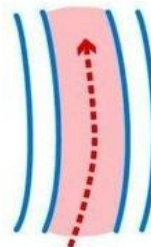
ЧТО ЭТО ТАКОЕ?

Закупорка сосуда, который обеспечивает сердце кровью.



СИМПТОМЫ

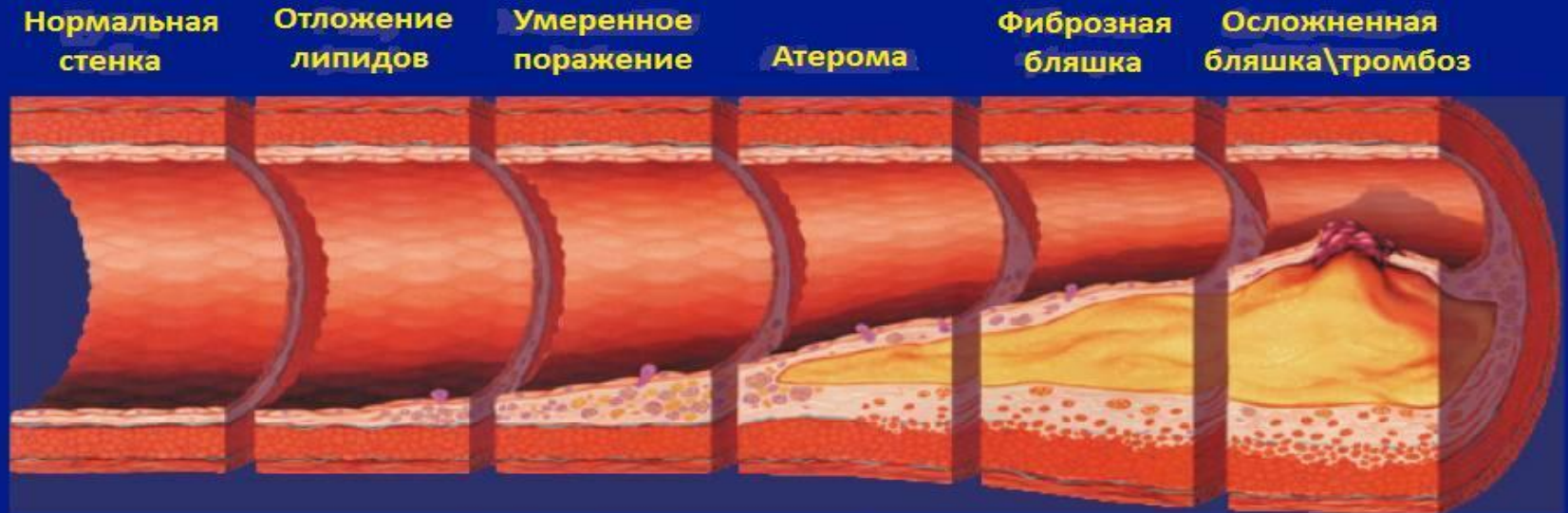
Интенсивная боль или чувство жжения в грудной клетке распространяется в левую руку, длится более 20 минут.



 **90 МИНУТ**

**ЗА ЭТО ВРЕМЯ
КРОВТОК
ДОЛЖЕН БЫТЬ
ВОССТАНОВЛЕН**

Этапы развития атеросклероза



Эндотелиальная дисфункция →

Первые 20 лет

После 20 до 30 лет

После 30 лет и старше

Утолщение стенки за счет отложения липидов

Отложение
коллагена

Гематома,
тромбоз

Нарисованная «на салфетке» атеросклеротическая бляшка может убедить пациента, чем длинная лекция о необходимости приема статинов. Данный метод оказывает хорошую приверженность к лечению.

Язык пользы

Язык пользы – одна из самых простых в использовании коммуникативных техник. Достаточно соблюдать всего несколько «грамматических» правил.

Правило №1. Предложение или вопрос формируется объективно, безоценочно.

«Вам следует придерживаться четырехразового режима питания, с равномерным распределением суточного потребления продуктов на каждый прием пищи».

Возможные ошибки:

1. Предложение, содержащее оценку: **«Придется Вам придерживаться четырехразового питания»**. Такая формулировка способствует формированию у пациента негативного отношения к рекомендациям врача.
2. Привнесение своего субъективного мнения: **«Мне очень жаль, что Вам нужно будет изменить режим питания»**.

Язык пользы

Правило №2. Между частями предложения должна быть связка - «для того, чтобы», «что позволит Вам»
«Вам следует придерживаться четырехразового режима питания, с равномерным распределением суточного потребления продуктов на каждый прием пищи, **для того, чтобы...**».

Возможные ошибки:

1. Отсутствие связки.
2. Использование в качестве связки противопоставляющих слов («однако», «но»): «Вам придется придерживаться четырехразового питания, с равномерным распределением суточного потребления продуктов на каждый прием пищи, **но зато...**».

Язык пользы

Правило №3. Польза должна четко следовать из признака (вопрос, предложения, инструкции)

«Чтобы чувствовать себя бодрым, Вам следует придерживаться четырехразового режима питания, с равномерным распределением суточного потребления продуктов на каждый прием пищи».

Возможные ошибки:

1. Отсутствие логической связи между частями предложения: «Вам следует придерживаться четырехразового режима питания, с равномерным распределением суточного потребления продуктов на каждый прием пищи, чтобы в организм поступали все необходимые вещества».

Язык пользы

**Правило №4. Польза должна быть сформирована в позитиве
(без частицы «не»)**

«Чтобы чувствовать себя бодрым, Вам следует придерживаться четырехразового режима питания, с равномерным распределением суточного потребления продуктов на каждый прием пищи».

Возможные ошибки:

1. «Вам следует придерживаться четырехразового режима питания, с равномерным распределением суточного потребления продуктов на каждый прием пищи, чтобы не чувствовать себя после обильной еды разбитым и обессиленным».

Определяем интересы
(с помощью инструмента
вопросы, активное слушание)



Методы активного слушания
(поддерживающее эхо, смысловое
эхо, Переформулирование фраз,
интерпретация)



Язык пользы

~~ПРИДЕТСЯ~~

~~ТЫ
ДОЛЖЕН~~

~~НЕ
СДЕЛАЕШЬ~~



Врач должен обладать взглядом сокола, руками девушки, мудростью змеи и сердцем льва.

Что негативно отражается на взаимопонимание между врачом и пациентом

1. Подчеркивание различий между собой и пациентом – **«Вы что, врач, чтобы указывать мне, что делать?»**
2. Принижение пациента, преуменьшение вклада пациента в собственное выздоровление – **«Несмотря на все ваши усилия, мы вас все же вылечили», «Сначала самолечением занимаетесь, а потом приходите – доктор, помогите!»**
3. Демонстрация незаинтересованности в проблеме пациента – **«Давайте быстрее, что у вас?», «Сколько там еще за вами?»**
4. Перебивание – врач грубо прерывает пациента на полуслове – **«Так, хватит, мне все понятно!»**
5. Переход «на личности» - **«Вы же алкоголик, чего вы ожидали?» «Дедуля, ты старый уже, какая операция?»**
6. Быстрое убыстрение речи.
7. Избегание пространственной близости, контакта глаз.
8. Игнорирование.
9. Эгоцентризм – **«Я – то думал, что у Вас что-то серьезное!»**
10. Замечания о ходе беседы – **«Давайте по делу!», «Так, не отвлекаемся!»**

Проверяем себя!

1. Сколько стилей «переговоров о здоровье» Вы знаете?

А) 2

Б) 4

В) 3

Г) 7

1. К технологиям активного слушания не относится?

А) интерпретация

Б) резюмирование

В) анкетирование

Г) переформулировка фраз

3. «Что Вас особенно беспокоит?» относится к какому виду вопросов?

А) альтернативному

Б) открытому

В) обходному

Г) встречному

4. Для какого стиля «переговорах о здоровье» характерно быстрое принятие решений?

А) анализирующего

Б) убеждающего

В) доминирующего

Г) слушающего



«В медицине есть три составляющие: болезнь, больной и врач... Больному нелегко понять, что происходит, почему ему становится лучше или хуже, именно врач должен ему все объяснить».

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!